

Auteur : Dr Farid BENZEROUK

Pôle Universitaire de Psychiatrie Adulte – EPSM Marne - REIMS

Relecture par : Pr Florian Naudet

Principaux items testés :

N°01- La relation médecin-malade.

N°62- Trouble bipolaire de l'adolescent et de l'adulte.

N°64- Trouble dépressif, trouble anxieux généralisé, trouble panique, trouble phobique, trouble obsessionnel compulsif, état de stress post-traumatique, trouble de l'adaptation, trouble de la personnalité.

N°72- Prescription et surveillance des psychotropes.

N°163- Hépatites virales.

N°321- Éducation thérapeutique, observance et automédication.

N°326- Prescription et surveillance des classes de médicaments les plus courantes chez l'adulte et chez l'enfant.

N°332- Principales intoxications aiguës.

Interne de psychiatrie, vous êtes amené à suivre en consultation une patiente âgée de 33 ans. Avant votre suivi, elle avait présenté un épisode dépressif caractérisé et son médecin traitant avait introduit un traitement antidépresseur. Devant une amélioration décrite comme "trop rapide" et persistante (pendant environ 7 jours) de la symptomatologie et l'apparition d'une humeur expansive, d'une irritabilité, d'une réduction du besoin de sommeil, d'une familiarité dans le contact et d'une fuite des idées, ce traitement a été arrêté et la patiente a bénéficié de trois semaines d'hospitalisation en psychiatrie.

Par ailleurs, vous savez que les examens paracliniques qui ont été pratiqués se sont révélés sans particularité hormis une perturbation du bilan biologique hépatique, ainsi qu'une sérologie rapportant des anticorps anti-VHC positifs et un ARN VHC négatif.

QRU 1

Que vous évoque la symptomatologie qu'a présentée la patiente avant d'être hospitalisée en psychiatrie?

- A - un syndrome hypomaniaque
- B - un syndrome délirant
- C - un syndrome dépressif
- D - un syndrome maniaque
- E - une anxiété anticipatoire

QRU 2

Vous apprenez que cette patiente a déjà présenté un épisode similaire il y a 6 ans, sans prise de médicaments ou de substances psycho-actives à l'époque. Quel diagnostic psychiatrique portez-vous dans ce contexte?

- A - trouble délirant
- B - trouble dépressif récurrent
- C - trouble bipolaire

- D - trouble panique
- E - trouble du rythme de la pensée

QRM 3

La patiente bénéficie d'un traitement par quétiapine depuis son hospitalisation en psychiatrie. Quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) concernant ce traitement?

- A - il s'agit d'un traitement anxiolytique
- B - il s'agit d'un traitement antipsychotique
- C - est utilisé en tant que régulateur de l'humeur
- D - il s'agit d'un traitement antidépresseur
- E - il s'agit d'un traitement hypnotique

QRM 4

Vous souhaitez évaluer l'usage d'alcool de la patiente. Comment pouvez-vous procéder?

- A - en utilisant le questionnaire AUDIT-C lors d'un entretien
- B - en utilisant le questionnaire Fagerström lors d'un entretien
- C - en vous référant à la consommation déclarée d'alcool (CDA)
- D - en utilisant le questionnaire d'Epworth
- E - en utilisant le questionnaire FACE lors d'un entretien

QRM 5

La patiente vous rapporte une consommation d'alcool de 20 verres-standard par semaine, sous la forme d'une consommation quotidienne et avec un jour par semaine de forte consommation. Quel(s) est(sont) le(les) repère(s) recommandé(s) de l'usage simple d'alcool?

- A - pas plus de 10 verres-standard par semaine
- B - pas plus de 4 verres-standard par jour
- C - des jours dans la semaine sans alcool
- D - un seul jour de forte consommation par semaine
- E - ne consommer que du vin

QRM 6

Elle présente aussi un score de 6 à l'AUDIT-C (évaluation des consommations d'alcool). Que permet d'évaluer ce questionnaire?

- A - la fréquence de la consommation d'alcool
- B - le degré d'alcool des boissons consommées
- C - le nombre de verres contenant de l'alcool consommés un jour typique de consommation
- D - le taux de sucre des boissons alcoolisées consommées
- E - la fréquence des consommations de 6 verres ou plus lors d'une occasion particulière

QRU 7

Que signifie ce score de 6 au questionnaire AUDIT-C?

- A - la présence d'un syndrome de dépendance au cannabis
- B - la présence d'un usage simple d'alcool

- C - l'existence d'une cirrhose alcoolique
- D - la présence d'un mésusage actuel d'alcool
- E - la présence d'une addiction au tabac

QRU 8

Que signifie le statut sérologique de la patiente (anticorps anti-VHC positifs et ARN VHC négatif), le taux des ALAT étant juste à la limite supérieure de la normale?

- A - consommation actuelle de cocaïne
- B - infection ancienne par le VHC
- C - infection aiguë par le VHC
- D - infection chronique par le VHC
- E - consommation actuelle d'héroïne

QRM 9

En plus du mésusage d'alcool, quelle(s) autre(s) comorbidité(s) peu(ven)t être associée(s) au trouble bipolaire?

- A - un trouble de la personnalité
- B - un autre trouble addictif
- C - une schizophrénie
- D - un trouble des conduites alimentaires
- E - un TDA/H

QRM 10

Cette patiente nécessite une prise en charge au long cours associant, entre autres, une éducation thérapeutique. Qu'apporte à la patiente ce type de prise en charge?

- A - une amélioration la compréhension du trouble bipolaire
- B - une irrégularité des rythmes de vie (régulation du sommeil, des rythmes sociaux)
- C - de moins bonnes aptitudes à la gestion des facteurs de stress
- D - un développement des capacités d'auto-surveillance
- E - une amélioration de la compréhension et l'utilité des traitements

QRU 11

Cette patiente présente également une peur intense de manger ou de boire en public et une peur de parler ou de se produire en public. Ceci est accompagné de symptômes physiques (tachycardie, rougeur, polypnée, tremblements) lorsqu'elle est confrontée aux situations qu'elle redoute. De quel trouble s'agit-il?

- A - un trouble anxieux généralisé
- B - un trouble panique
- C - une phobie sociale
- D - une phobie spécifique
- E - une attaque de panique

QRM 12

Pour cette phobie sociale, il lui arrive de s'auto-médiquer (traitements de sa mère) avec de l'alprazolam. A quoi correspond ce médicament?

- A - un antidépresseur
- B - un régulateur de l'humeur
- C - une benzodiazépine
- D - un hypnotique
- E - un anxiolytique

QRM 13

A quel(s) effet(s) indésirable(s) s'expose la patiente avec ce traitement anxiolytique?

- A - un virage de l'humeur
- B - un allongement du QT
- C - une sédation importante
- D - une réaction paradoxale
- E - une anxiolyse

QRU 14

Quel antidote peut être utilisé en cas de surdosage de benzodiazépines se manifestant par une dépression du système nerveux central?

- A - sels de sodium hypertoniques
- B - flumazénil
- C - naloxone
- D - N-acétylcystéine
- E - glucagon

QRM 15

Vous souhaitez faire en sorte que l'observance de la patiente soit bonne. Que pouvez-vous faire pour atteindre cet objectif?

- A - imposer toutes vos décisions à la patiente
- B - informer la mère de la patiente
- C - privilégier la monothérapie
- D - faire avec les souhaits de la patiente
- E - privilégier la prise unique sur 24 heures